

مراقبت‌های پوستاری

این بیماری نباید در معرض نور آفتاب قرار بگیرد خصوصاً در ساعات تابش شدید آفتاب.
بیماران مبتلا به نقرص لوپوسی «لوپوس با درگیری کلیه» بایستی جدا از مصرف خودسرانه انواع مسکن‌ها جهت پیشگیری از نارسایی کلیه پرهیز نمایند.
این بیماران اگر به موقع درمان نشوند، عوارض خطیری به همراه خواهد داشت، مثلاً در صورت درگیری ریوی احتمال فوت بیمار حتمی است و در صورت درگیری کلیه، نارسایی کلیه حتمی خواهد بود. پس به محض مشاهده اولین علامت باید به پزشک مراجعه کند و درمان خود را ادامه دهند.

ج) نتایج سرولوژیک شامل: مثبت کاذب برای بیش از ۶

ماه VDRL یا Anti-SM یا LE یا وجود سلول Anti-ds

DNA وجود مثبت زمانی که از مصرف داروی ایجاد

کننده لوپوس ناشی نشده باشد.

* بی‌بسی کلیه نشان دهنده رسوب کمپلمان و

ایمونوگلوبین در گومرول‌هاست.

* مصرف داروهایی مانند: هیدرالازین، پروکابین امید،

ایزونیازید، کلروپرومازین، فنی توئین، کاربامازپین،

کینیدین، پروپیل تیوروسیل.

درمان:

برای درمان علائم مفصلی (آرتрит) از داروهای ضد

التهاب غیر استروئیدی مانند آسپرین استفاده می‌شود.

برای رفع علائم ناشی از ضایعات پوستی مصرف داروی

پردنیزولون یا دوز پایین.

می‌شوند و با علائم پوستی، قلبی و کاهش

پلاکت‌های خون تظاهر می‌کند.

علائم بیماری:

درد، تورم مفصل‌های کوچک، قرمز شدن پوست و

ضایعات شبیه به بال پروانه روی گونه‌ها و کل بینی،

زخم‌هایی در دهان، ریزش مو، خستگی تب و کاهش

وزن.

تشخیص

• نتایج آزمایشگاهی:

الف) درگیری کلیه‌ها شامل: پروتئینوری (بیش از ۵۰۰

میلی گرم در ۲۴ ساعت).

ب) اختلالات خونی شامل: آنمی همولیتیک و

ریکولوپیتوز یا لکوپنی (کمتر از ۴۰۰۰ در دو نوبت

آزمایش) یا لنوپنی.